臺南市白河區竹門國民小學111學年度健康促進學校實施計畫

壹、 計畫依據

(一)學校衛生法

(二)臺南市111學年度健康促進學校實施計畫

(三)臺南市政府教育局11年8月19日南市教安(二)字第1111048697號

貳、 計畫摘要

現今因社會變遷、生活步調緊湊，健康概念及正確生活態度，已是現代國民應有的基本觀念，如何在傳統家庭功能式微，培育學童正確健康觀念，學校不容懈怠的責任。因此學校應為學生提供一個健康安全的社會環境，以促進學生身心發展為目標，讓孩子在這樣的環境下，成就自己、關懷他人，進而造福社會。而健康促進學校計畫的實施，可讓我們，打造一個讓孩子可以健康、安全成長的快樂學園。

111學年度健康促進學校計畫必選議題為視力保健、口腔衛生、健康體位、菸檳防制、全民健保（含正確用藥）、性教育（含愛滋病防治）及正向心理健康等7項議題。此外，鑑於校園意外事件發生率偏高，另自選「安全教育與急救」議題，希望能配合相關議題，發展多元層面的整合型健康促進計畫，結合社區資源，多與家長互動，共同商討對策，讓學生充分享有健康的權利與義務，以增進全校教職員工生的全人健康。

叁、背景說明

(一)學校背景

一、學校發展健康促進沿革

本校110學年度健康促進學校計畫，在健康體位及視力不良率，有減緩趨勢，但在口腔衛生齲齒率方面仍有努力的空間。本校地處農業社區，隔代教養及單親家庭多，缺乏正確口腔衛生習慣，限制學童的身心發展屬文化不利地區，因此過半數學童齲齒率過高，亟需透過本計畫落實口腔衛生議題推廣，希望透過有系統、持續的宣導及觀念的教導，全面打造積極、快樂的健康學園。

二、學校及社區人文特質概述

學區家長大部分屬於務農或勞工階級，社經地位較低落，普遍缺乏健康生活型態的相關知識。加上由於近年來社會變遷快速，家庭結構改變，單親家庭、隔代教養比例高且家長忙於生計，學童之生活、學習與成長頗值得關

切。因此，舉辦相關的親職講座，以提升家長之健康概念，使相關推展工作能順利進行。

三、110 學年度學生健康資訊系統資料

議題名稱	指標	臺南市平均值	本校(%)	達成指標情形
視力保健	裸視視力不良率	國小 44.16% 國中 72.43%	28.17%	■達市平均以下 □高於市平均仍需努力
	視力不良就醫率	國小 96.43% 國中 94.91%	95%	□達市平均以上 ■低於市平均仍需努力
	裸視視力不良惡化率	國小 7.9% 國中 4.34%	6.83%	□達市平均以上 ■低於市平均仍需努力
口腔保健	未治療齲齒率	小一 33.78% 小四 27.68% 國一 18.28%	38.1%	□達市平均以下 ■高於市平均仍需努力
	學生齲齒複檢率	小一 95.03% 小四 93.57% 國一 89.43%	100%	■達市平均以上 □低於市平均仍需努力
健康體位	體位過輕率	國小 8.51% 國中 7.52%	2.82%	■達市平均以下 □高於市平均仍需努力
	體位適中率	國小 63.31% 國中 60.01%	60.56%	□達市平均以上 ■低於市平均仍需努力
	體位過重率	國小 13.04% 國中 13.02%	21.13%	□達市平均以下 ■高於市平均仍需努力
	體位肥胖率	國小 15.14% 國中 19.46%	15.49%	■達市平均以下 □高於市平均仍需努力

(二)健康議題擇定

1. 必選議題: 視力保健、口腔保健、健康體位、菸(檳)防制、全民健保(含正確用藥)、性教育（含愛滋病防治)、正向心理健康促進等7項。

2. 自選議題:安全教育與急救。

3. 主推議題:口腔保健

成因：家長大多忙於工作，對於齲齒診治率仍稍嫌偏低，隨著社區內有超商或飲料專賣店，學生輕易的獲得食用零食之機會。

策略：1. 定期口腔檢查。

2. 落實餐後潔牙，每週實施一次含氟漱口水。

3. 將口腔檢查結果，通知導師及家長，並提出相關建議。

4. 辦理潔牙宣導活動。

5. 進行口腔衛生保健相關教學。

成效：全體學生齲齒率改善 3%。

未來改善計畫：增強家長本身對於口腔教育、健康飲食觀念。

針對七大議題及自選議題現況評析（SWOTS）：

	S（優勢）	W（劣勢）	O（機會點）	T（威脅點）	S（行動策略）
視力保健計畫	1.校舍建築規劃完整，融入永續校園的綠建築理念。 2.校舍建築融合藝術與人文的建築美學，空間規劃寬敞。 3.學校軟、硬體設備充足，師生在教學及學習上充分使用，以學生視力健康為出發點。	1.家庭形態大多屬於雙薪家庭，父母終日忙碌，學生休閒活動以看電視、上網打電動居多。	1.宣導視力保健可積極建立個人自信心及審美觀。 2.早期發現視力不良，早期矯治，以維護學童眼睛的健康。	1.聲光娛樂的刺激是造成視力保健最大的威脅。	1.定期視力檢查。 2.推行遠眺休息活動。 3.定期執行教室光源檢測，並針對執行狀況進行改進。 4.將視力篩檢、複檢及矯正結果，通知導師及家長，並提出相關建議。 5.定期辦理視力保健藝文競賽。 6.公開獎勵推行視力保健師生及愛眼天使。
口腔衛生計畫	1.本校未設立合作社，可避免零食危害口腔健康。	1.家長大多忙於工作，對於齲齒診治率仍稍嫌偏低。 2.隨著社區內有超商或飲料專賣店，學生往往一放學回家，未得到家長的允許便輕易的獲得食用零食之機會，所以學童口腔衛生的課題和齲齒追蹤的工作更顯的重要與急迫。	1.宣導口腔保健可積極建立個人自信心及審美觀。 2.健康的口腔可積極促進人際關係拓展。	1.家長本身對於口腔教育、健康飲食觀念有限，對於增進學生的健康生活觀念有待提升。 2.家長的工作忙碌限制了學習機會，影響所及將使孩子在學習生活將無法連接，並容易產生矛盾。	1.定期口腔檢查。 2.落實餐後潔牙，每週實施一次含氟漱口水。 3.將口腔檢查結果，通知導師及家長，並提出相關建議。 4.辦理潔牙宣導活動。 5.進行口腔衛生保健相關教學。 6.能有效降低齲齒發生率。

健康體位計畫	1.本校每位學生使用空間大。 2.有活動中心，縱然因天氣不佳，亦有充分活動空間。	1.本校地處農業社區，隔代教養及單親家庭多，缺乏正確健康飲食習慣，限制學童的身心發展。	1.透過宣導健康體位可積極建立個人自信心及審美觀的優美體態。 2.進行全校體適能宣導活動，推動晨間校園全民運動，鼓勵師生利用課餘時間做運動。	1.不均衡的飲食及缺乏正確飲食觀念，常造成體位控制的失當。	1.開放學校運動場等運動設施，以提供社區民眾運動環境，促進健康行為的動力。 2.定期檢查各項校園設施並進行維護工作。 3.建構完善、安全的校園學習環境。
菸檳防制計畫	1.香菸及檳榔對人體的危害已由科學證明，其價值感為普世接受。 2.建立學生反菸拒檳的意識，從而使學生遠離香菸及檳榔的誘惑，達到青少年身心健康的目標。	1.部分家長屬勞工階層或務農已有多年陋習，宣導戒治工作難有成效。 2.本校鄰近地區多有檳榔攤。	1.配合政府相關法令宣導，以公權力介入推展計劃。 2.實施無菸、無檳校園。 3.增進對於菸品與檳榔危害的健康覺察、知識、態度、價值觀、生活技能與行動能力，以減少遭受菸品與檳榔危害的人數。	1.個人的自主意識抬頭，其個人的權利意識高張。 2.販賣商大力促銷，大眾媒體的推波助瀾下，使得大家輕忽香菸及檳榔對青少年影響，再加上青少年的健康問題素來遭受忽視，使得青少年吸菸、嚼食檳榔問題高居不下。	1.將無菸及拒檳知識融入課程。 2.實施菸害與藥物濫用防制教育，宣導吸菸、酗酒、嚼食檳榔及濫用藥物之危害。 3.在校園內張貼拒菸標誌，全面實行禁菸政策。 4.與衛生單位配合，推行無菸、拒檳的社區。 5.與愛心商店聯盟，不販售菸品及檳榔給學生。 6.於親職教育活動辦理衛生保健議題相關講座。 7.布置宣導，向家長及教職員宣導吸菸及嚼檳榔的嚴重性。 8.透過問卷調查瞭解家長吸菸及嚼檳榔的狀況。

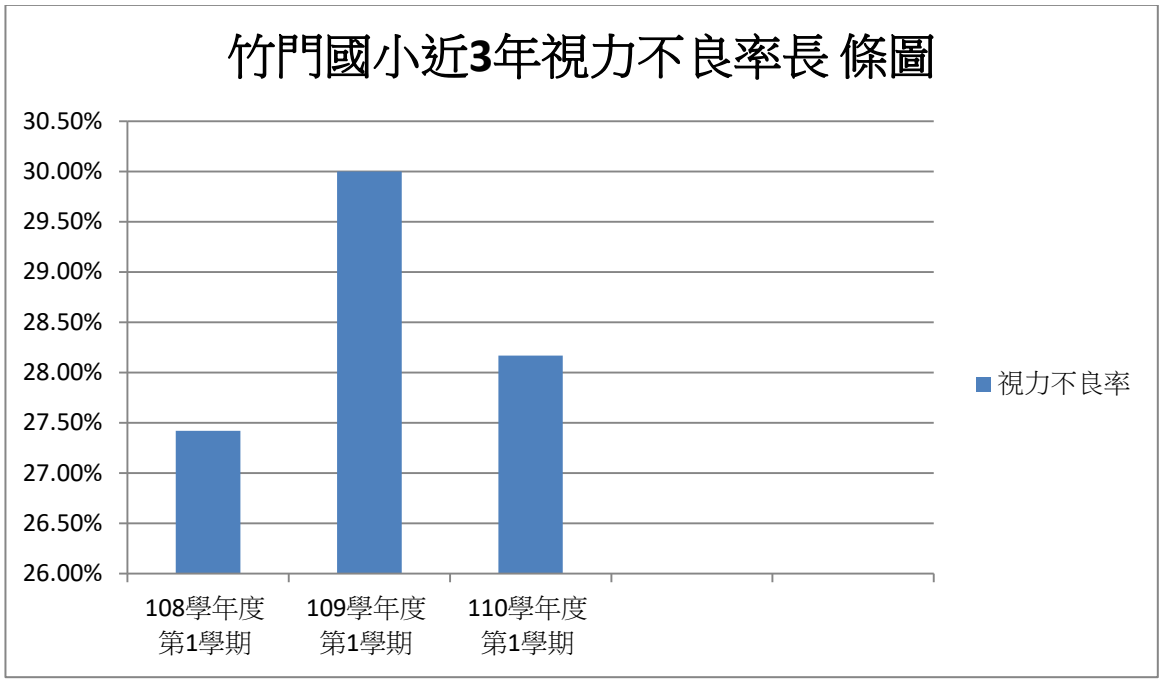
全民健保（含正確用藥）	1.親師生普遍對全民健保重要性有基礎認識。 2.學校有資歷完整的護理師，曾在衛生所服務過，可提供諮詢。 3.與鎮衛生所互動良好。	1.位處文化不利地區，相關衛教宣導資訊匱乏。 2.本校地處農業社區，隔代教養及單親家庭多，相關正確常識不足。 3.位處文化不利地區，相關衛教宣導資訊匱乏。	1.透過宣導加強學生及家長善用健保資源及避免浪費。 2.學生的個性單純，可塑性高。 3.學生健康、個性活潑，活動力強。	1.家長的工作忙碌有時忽略學生生病即時就診觀念。 2.文化刺激不足，學生安全教育和急救常識缺乏。	1.融入健體學科領域及社會領域。 2.利用朝會強化宣導全民健保核心價值及理念。 3.加強藥物濫用防制落實於生活中。 4.強化學習型組織，將相關概念發展校本課程，落實於教學與日常生活當中。
性教育（含愛滋病防治）	1.學校具專業護理師，能提供正確性教育諮詢管道。	1.單親及隔代教養、家庭功能薄弱學生不少。	1.學生普遍具備安全防護意識。	1.學生容易透過網路等多元管道接觸不當情色訊息或性知識。	1.定期實施性平教育、家暴及自我保護及愛滋教育。 2.配合藝文活動或競賽，實施宣導。 3.善用政府部門編制教材，運用晨光時間實施教學。
安全教育與急救	1.校舍建築規劃完整，融入永續校園的綠建築理念。 2.學校人數不多，校園安全容易管理。	1.學生安全意識普遍欠缺。	1.積極宣導安全教育，積極建立個人自我保護觀念。 2.定期檢視校園設施，提昇師生安全意識。	1.校地廣大，安全死角多。	1.定期辦理安全教育宣導以及防災教育。 2.落實防災演練、急救訓練。

正向心理健康促進	1.教師間感情融洽，利用工作之餘可以與學生培養正向興趣之風氣。 2.鼓勵學生規劃自我運動計畫，如於體適能測驗達標者依成績給予榮譽點數獎勵。 3.社團及體育活動結合健康促進議題已行之有年，指導導師配合度高。	1.校地大，且教室與室外運動場地較遠，學生較不願至外頭運動。 2.學生第一線輔導人員為班級導師，對健康心理認知較無法像菸害、毒品等議題熟悉。	1.市政府及衛生局常辦理各種健康促進活動，可與學校內的教學相輔相成。	1.父母忙於工作，親子溝通時間減少，忽略健康心理的重要，可能無法及時發現學生之心理問題。 2.整體社會環境急速變遷，單親及隔代教養問題日漸增多。 3.弱勢與特教學生比率較高，健康心理問題與家長認同度和素質落差大。	1.實施正向心理健康和情緒管理之教育宣導。 2.配合藝文活動或競賽，實施宣導。 3.善用政府部門編制教材，運用晨光時間實施教學。 4.於親職教育活動辦理心理健康議題相關講座。 5.布置宣導，向家長及教職員宣導心理健康的重要性。

（一）視力保健現況分析

根據本校健康中心統計調查發現，本校學童視力不良率偏高， 且近視深度也呈增加趨勢： 108 學年度第 1 學期為 37%、109 學年度第 1 學期為 30%、110 學年度第 1 學期為 28.17%。近年來學童看電視與使用電腦的時間愈來愈長，推論學童的視力不良率逐年增加應與此因素有密切的關係，因此導師除了注意學童平時的閱讀姿勢與燈光外，更應加強親師之間的溝通，減少讓學童看電視與使用電腦的時間，並適時做適當的休息。請師生實施動眼操，並增加室外課程，鼓勵師生於綠校園實施教學，讓學生樂於親近大自然，落實 3010 及每日戶外運動 2 小時；在行政支援方面，學校將盡速太換光源不足的舊燈管，改成高亮度並省電的 T5 燈管，改善教室照明。

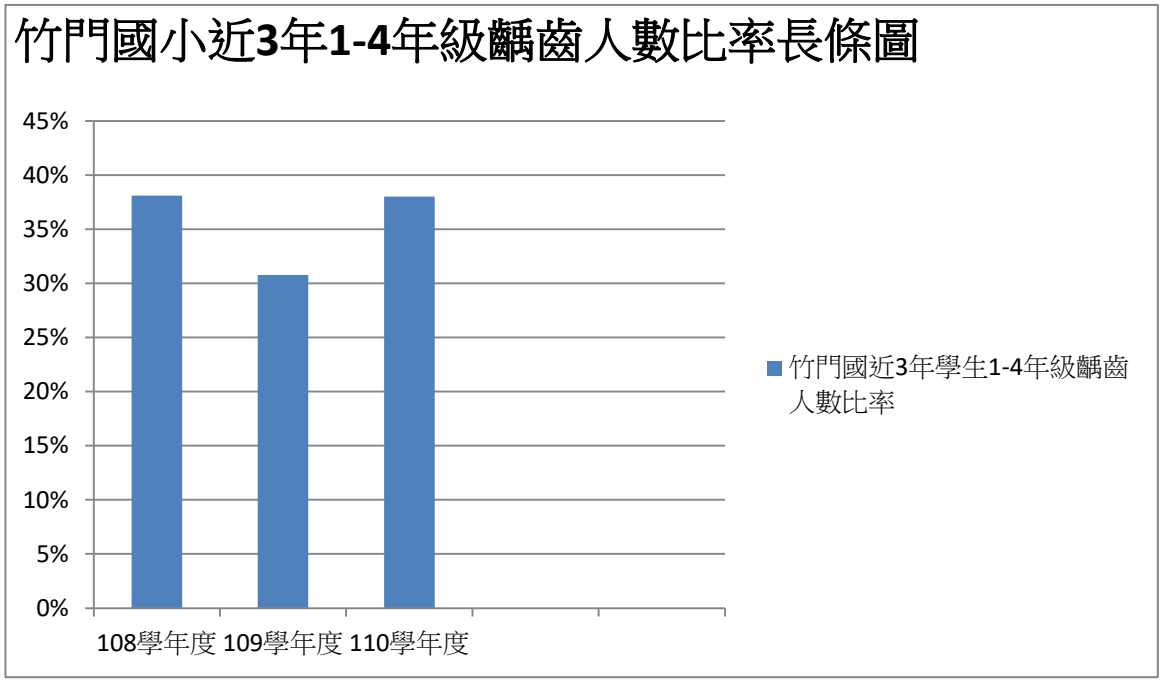
項目	108 學年度第 1 學期	109 學年度第 1 學期	110 學年度第 1 學期
學生裸視視力不良率	27.42%	30%	28.17%



（二）口腔衛生現況分析

根據健康中心資料顯示，本校學童齲齒盛行率有逐漸下降趨勢，108 學年度齲齒盛行率為 36.36%，109 學年度齲齒盛行率為 30.77%，110 學年度齲齒盛行率為 38.1%。據一、四年級齟齒統計顯示，齟齒率逐年降低，顯現學校實施餐後潔牙及含氟漱口水，略有效果，學生潔牙的情形仍需請班級教師教導學生以更嚴謹的態度確實執行。

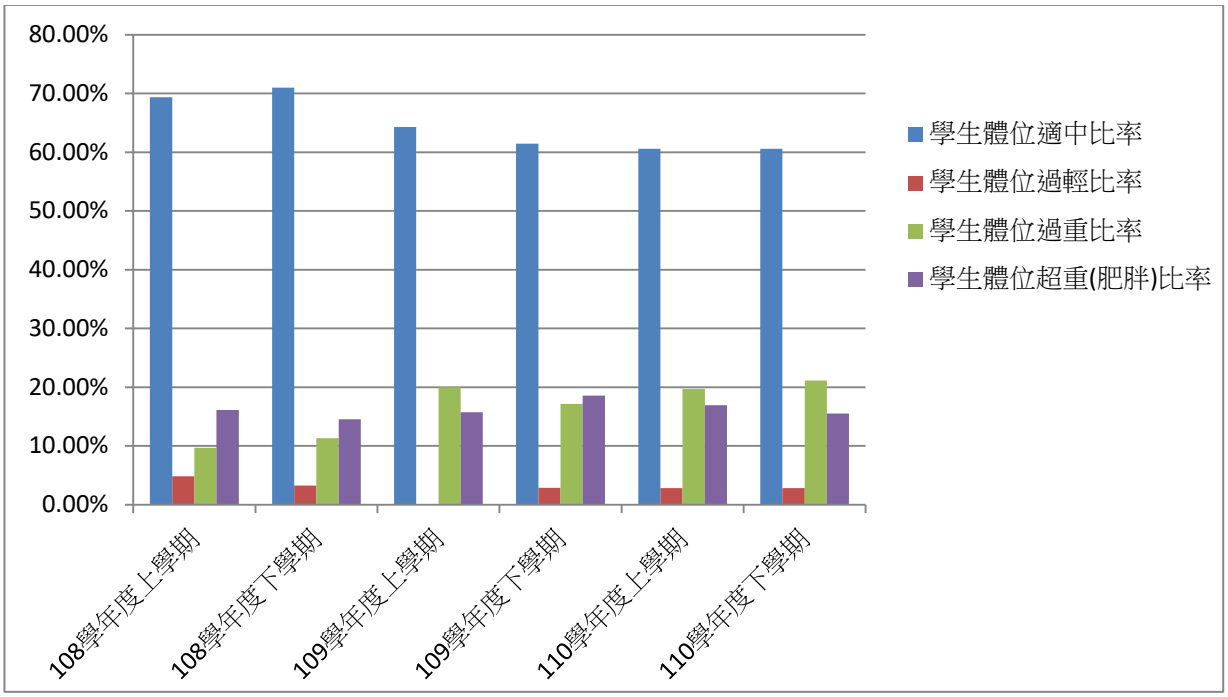
一、四年級	人數	齲齒人數	齲齒盛行率
108 學年度	21	8	38.1%
109 學年度	26	8	30.77%
110 學年度	21	8	38.1%



（三）健康體位現況分析

從106至109學年度竹門國小學生體位狀況比較,體位適中學生人數平緩，體位過重及超重學生人數緩慢增加，顯示本校在減重方面，除了持續宣導外，與家長充份溝通，透過正確飲食、培養運動習慣仍需要輔導學生改善異常體位達到成效。

項　　目	108學年度		109學年度		110學年度	
	第1學期	第2學期	第1學期	第2學期	第1學期	第2學期
學生體位適中比率	68.3%	71.4%	64.29%	61.43%	60.56%	60.56%
學生體位過輕比率	4.8%	1.6%	0%	2.86%	2.82%	2.82%
學生體位過重比率	11.1%	12.7%	20%	17.14%	19.72%	21.13%
學生體位超重(肥胖)比率	15.9%	14.3%	15.71%	18.57%	16.9%	15.49%



竹門國小近 3 年學生健康體位現況分析長條圖

（四）菸害防制

本校位處偏遠地方，部分家長屬勞工階層或務農為主，部分家長雖然有多年抽菸陋習，但本校目前並無發現學生有抽驗習慣，為避免學生受家長影響而沾染抽菸習慣，應積極加強菸害防治宣導，一方面以家長為目標積極勸導家長改掉抽菸習慣，另一方面，加強菸害防制衛教，讓學生均能充分了解抽菸害處，並藉以勸導家人改善。

參、 計畫內容

六大範疇	實 施 內 容	實施期程	實施對象	負責單位
學校衛生政策	1. 成立學校健康促進委員會：委員會進行需求評估，並依照評估結果，制定實施計畫。	111.09	委員會及團隊成員	學務組
	2. 擬定「學生緊急傷病處理辦法」	111.08	全體學生	學務組
	3. 擬定「無菸校園管理辦法」	111.08	全體師生	學務組
	4. 建立學生個人健康檔案： （1）每學期實施健康檢查，建立檔案並矯治追蹤。 （2）傳染病管制、照護及衛教宣導。	111.08/111.02 經常性	全體學生	健康中心

	5. 實施各項衛教工作： （1）實施望遠凝視、護眼操活動，以降低近視發生率 （2）加強學童餐後潔牙活動 （3)建立無菸校園環境及舉辦菸害防制宣導活動 （4）加強環境整潔，落實垃圾分類 （5）辦理廢電池、廢光碟回收活動 （6）提供學生均衡營養之午餐，每學期不定期檢查午餐提供廠商安全衛生	經常性	全體學生	學務組 各班級教師
	6. 辦理營養教育宣導活動	經常性	全體師生	學務組

健康教育與活動	1. 融入領域課程：將相關議題融入「健康與體育」課程及相關學習領域中。	經常性	全體學生	教務處 健體領域教師
	2. 專業校護宣導健康的概念	經常性	全體師生	教務處
	3. 舉辦各項健康宣導活動、藝文競賽 ＊ 朝會後全校跑操場（一～六年級） ＊ 視力、口腔衛生保健宣導活動 ＊ 登革熱病媒蚊、紅火蟻自我檢查 ＊ 舉辦相關藝文競賽及有獎徵答活動 ＊ 全校學生餐後潔牙活動 ＊ 班級進行「潔牙小天使」競賽，公開獎勵視力、口腔保健及正常體位比率高的優良班級。 ＊ 辦理教職員工、學生急救教育：包含心肺復甦術課程、基本創傷救命術課程、哈姆立克法等技術。	經常性	全體學生	訓導組 健康中心 各班級教師健體領域教師 藝文領域教師
	4. 配合學校「學習護照」紀錄體適能、運動情形、其他相關特殊服務等。	經常性	全體學生	教務處 全體教師

	5.成立環保小尖兵，協助監督學校環境衛生。	經常性	全體學生	學務組 五、六年級

健康服務	1.實施健康檢查： （1）定期檢測學生身高、體重、視力等，並統計、分析、追蹤矯治情形。 執行學生的身體健康檢查，並有效建檔、儲存與運用。 （2）結合醫療院所資源，辦理教職員工、志工健康檢查。 （3）結合學校聖誕節暨親職教育活動,邀請醫療單位宣導健康促進相關議題。	111.09 111.11 111.12	全體學生 一、四年級學生 教職員工 志工 全體師生 社區民眾	學務組 健康中心
	2.實施專題講座、座談會： ＊ 營養衛教專題演講 ＊ 口腔衛生保健專題演講 ＊ 視力保健專題演講 ＊ 環保教育專題演講 ＊ 安全教育專題講座 ＊ 菸害防制專題講座 ＊ 藥物濫用防治講座 ＊ 性教育宣導	經常性	全體學生	學務組 健康中心
	3.透過聯絡簿、親師座談等機制，請家長協助學生在家飲食、潔牙與運動計畫。	經常性	學生家長	學務組 各班級教師
	4.落實健康中心功能： 提供全校師生健康諮詢與服務。	經常性	全體師生	健康中心
學校物質環境	1. 建立無菸校園、無毒校園環境	經常性	全體師生	學務組

	2. 校園學習情境佈置 （1）舉辦藝文競賽，並將作品張貼。 （2）相關衛教（如：拒菸拒檳、口腔保健、視力保健、營養教育、愛滋病預防宣導等）海報張貼。 （3）推動綠色植栽，美化學校環境。	經常性	全體學生	學務組 總務處

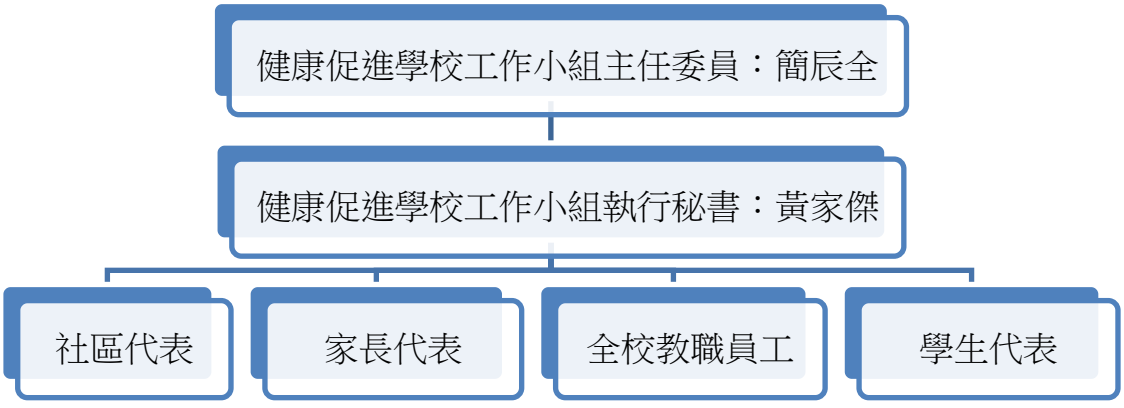
學校物質環境	3. 提供安全的校園環境及適當的衛生設備： （1） 開放學校運動場等運動設施，以提供社區民眾運動環境，促進健康行為的動力。 （2） 定期檢查各項校園設施並進行維護工作。 （3） 建構完善、安全的校園學習環境，以達到學生「無傷病」之目標。 （4） 飲用水之衛生維護。 （5） 社區與校園設置監視系統以預防犯罪。 （6） 營造健康、環保、永續的校園環境，與社區共享健康舒適多元的校園。	經常性	全體師生 社區民眾	學務組 總務處
學校社會環境	1. 課間活動實施： 實施健康操及晨間體育活動，促進身體健康。定期辦理趣味運動競賽活動。	經常性	全體學生	學務組
	2. 定期實施體適能檢測	111.12	四~六年級學生	學務組
	3. 開設學生社團： 田徑社、樂樂棒球社、舞獅隊等，提供學生機會參與學校健康管理，倍增運動人口。	經常性	全體學生	學務組

	4. 舉辦體育競賽： 舉辦跳繩、投籃、壘球擲遠、足球射門、躲避球、樂樂棒體育競賽。	111.11	二~六年級學生	學務組
	5. 教師尊重學生個人特質，提供協助予有特殊需求的學生，落實健康教學，改善健康問題。	經常性	全體學生	學務組 全體教師
	6. 提倡教職員工課後運動休閒活動	經常性	全體教職員	學務組
	7. 成立環保小尖兵，監督改善校園的環 境衛生。	經常性	全校師生	學務組 全校教師

社區關係	1. 運用社區醫療資源： 聯結社區醫療診所及白河衛生所資源，進行相關健康議題宣導。	經常性	全體學生	學務組 健康中心
	2. 開放校園： 課餘時間開放校園，提供社區民眾運動及辦理活動場所。	經常性	社區民眾	總務處

伍、人力配置

一、組織架構



二、人員配置與工作內容

計畫職稱	本校所屬 單位及職稱	姓名	在本計畫之工作項目
計畫主持人	校長	簡辰全	研擬並主持計畫，彙整報告撰寫。
協同主持人	教導主任	黃家傑	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調。
協同主持人	總務主任	陳沛緹	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調。
協同主持人	教學組長	楊超仁	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調。
協同主持人	學務組長	吳明龍	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調。
研究人員	一年級導師	蔡佳伶	體適能評估，活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調聯繫。
研究人員	二年級導師	蘇幸君	體適能評估，活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調聯繫。
研究人員	三年級導師	呂學書	體適能評估，活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調聯繫。
研究人員	四年級導師	潘淑娟	心理健康狀況及需求評估，活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調聯繫。
研究人員	五年級導師	黃資貽	心理健康狀況及需求評估，活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調聯繫。
研究人員	六年級導師	劉華奇	心理健康狀況及需求評估，活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調聯繫。
研究人員	科任教師	侯雅芳	健康促進網路網頁製作及維護。
研究人員	護理師	蔡佩君	協助辦理學生需求評估與活動及協助班級與行政單位之聯繫心理健康狀況及需求評估，活動策略設計及效果評價
研究人員	幹事	沈政良	協助辦理學生需求評估與活動及協助班級與行政單位之聯繫。
執行人員	學生代表	吳玉婷	協助計畫執行、執行過程與結果回饋
研究人員	家長會長	張迅誠	社區及學校資源之協調聯繫協助各項活動之推展及整合社團人力協助推展健康服務
顧問	義工團團長	吳秀月	社區及學校資源之協調聯繫協助各項活動之推展及整合社團人力協助推展健康服務
顧問	竹門社區理事長	吳麗眞	社區及學校資源之協調聯繫協助各項活動之推展及整合社團人力協助推展健康服務
顧問	汴頭社區理事長	李超權	社區及學校資源之協調聯繫協助各項活動之推展及整合社團人力協助推展健康服務
顧問	崎內社區理事長	黃登志	社區及學校資源之協調聯繫協助各項活動之推展及整合社團人力協助推展健康服務
顧問	白河衛生所	林筱璞	協助各項活動之推展及協助推展健康服務

陸、預定進度

月份	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6
1.成立學校健康促進委員會	▬										
2.組成健康促進工作團隊	▬										
3.進行現況分析及需求評估	▬	▬									
4.決定目標及健康議題		▬									
5.擬定學校健康促進計畫		▬	▬								
6.編製教材及教學媒體		▬	▬	▬							
7.建立健康網站與維護			▬	▬	▬	▬	▬	▬	▬	▬	▬
8.擬定過程成效評量工具		▬	▬								
9.成效評量前測		▬									
10.執行健康促進計畫		▬	▬	▬	▬	▬	▬	▬	▬	▬	
11.過程評量		▬	▬	▬	▬	▬	▬	▬	▬	▬	
12.成效評價後測										▬	
13.資料分析									▬	▬	▬
14.報告撰寫									▬	▬	▬

柒、計畫期程

111 年 8 月 1 日至 112 年 7 月 31 日

捌、評價方法與指標：

配合計畫執行進行過程評量與成效評量，並於計畫執行前後收集前、後測資料以評估計畫成效，茲說明如下：

一、過程評量：

（一）目的

1.藉由評價過程來提升學校組織及改善學生健康問題的能力。

2.根據過程評價的質性描述及量化資料,可提供重要訊息,以助於計畫的研擬、執行及修正。

（二）範圍

1.個人層面：包括健康知識、態度、健康生活技能（前測與後測問卷）。

2.組織層面：包括師生互動、親師互動、志工等組織之社會支持、行政人員之配合、組織運作功能等。

3.社區資源層面：包括人力、物力、財力資源、設備之可利用性。

4.政策層面：包括法令政策的訂定、組織結構與配置、課程與教學的規畫與執行。

二、成效評量：

包括影響評價及結果評價，影響評價是指評價較短期立即的計畫成效，而結果評價是指評價較長遠或最終的效果。

（一）影響評價（短期立即的計畫成效）：

1.學生健康指標：包括體位、齲齒、視力、健康檢查、血液尿液、事故傷害統計與分析。

2.心理指標：問題解決及決策力、家庭及人際關係、個人自信及勝任力、學習適應力、情緒適應力。

3.體適能指標：身體質量指數、肌肉適能、柔軟度、心肺耐力。

4.健康服務：建立完整的健康管理系統如篩檢、追蹤、矯治、輔導、諮商及疾病轉介系統。

5.知行統合指標：由觀念的建立而循序漸進的養成知行合一的好習慣。

（二）結果評價（較長遠或最終的效果）：

1.增進健康行為：運動習慣、均衡飲食、自我健康管理、壓力管理。

2.避免危害健康行為：拒菸拒檳、不濫用酒精和藥物、避免暴力行為。

3.建造健康環境：校園污染防治、景觀規畫、健康餐飲供應、安全的遊戲及運動環境。

4.塑造校園社會文化：組織凝聚力、和諧性、認同感。

5.個人覺知：包括健康、知識、態度、價值觀覺知及健康生活技能等。

玖、預期成效

一、凝聚學校健康促進的共識及建立共同的願景，全校教職員工生及家長都能感受到學校重視健康的態度，願意投入健康促進行為。

二、每天下課請學生到戶外休憩，達成率100%。使視力不良率由37%降至30%。

三、學生每週能實施含氟漱口水活動的比率達到100%。全校師生餐後刷牙率達100%，每星期固定施行含氟漱口水漱口一次，讓全體學生齲齒率改善3%。

四、訂定全校體適能計畫，安排體能活動，全校的學生養成每天運動至少三十分鐘與培養運動嗜好之良好習慣，讓體位過重比率由11.1%降至10%，體位過輕比率由4.8%降至3%。

五、確實於家裡前完成早餐，達成率85%。

六、無菸家庭（或願意減菸）的比率能增加5% （目前無菸比例為70%）。

七、引導社區、家長及學生對於正確用藥（五不、五核心觀念）觀念能確實落實率達80%。

八、家長及學童對全民健保能善用者之觀念達95%。

九、學生能具有正確性知識達100%。

十、教育學童認知及力行安全行為與急救訓練並進行檢測，達成率100%。

十一、學生校內意外事故能減少10%。